ACTA DE SOCIEDAD ACCIDENTAL DE TRABAJO
(CONFECCIONAR POR DUPLICADO Y EN LETRA DE IMPRENTA)

Sala _____ Domicilio _____ Obra _____ Autor _____	**MODO ECONÓMICO** Sala _____% Coop. _____%	**COOP. Nº** **Fecha de Estreno** ____/ ____/____

Los abajo firmantes, integrantes de esta Sociedad Accidental de Trabajo conformada por _____personas elegimos como Delegado al señor: _____,

IMPORTANTE: los derechos de representación de esta obra (sean autorales y/o de coreografía y/o de escenografía y/o de cualquier otra naturaleza) son cedidos hasta su vencimiento por el componente que los posee al resto de la cooperativa; o también hasta la disolución de ésta, según acontezca primero.

NOMBRE Y APELLIDO	PUNTAJE	SOCIO Nº	FUNCIÓN	DNI Nº	DOMICILIO	TELÉFONO	FIRMA